



LE BULLETIN DU RESEAU DE RELAIS D'HYGIENE HOSPITALIERE DE BIZERTE



N° 1 / Mars 2005

Editorial

En dépit des efforts déployés dans la région de Bizerte en matière de développement et de promotion de l'hygiène hospitalière, le personnel soignant est resté jusqu'à un passé récent insuffisamment impliqué dans la lutte et la prévention de l'infection hospitalière.

Aussi a-t-il été préconisé de créer un réseau de relais d'hygiène hospitalière. De tels relais devraient servir de plate forme de coordination entre les unités de soins hospitalières et les hygiénistes.

Ainsi, l'année 2004 a vu la naissance de ce réseau en deux temps : identification des relais médicaux dans une première étape (au nombre de 19) puis des relais paramédicaux (au nombre de 21).

Deux journées d'information ont été organisées depuis la création du réseau au profit de nos relais qui ont par ailleurs participé activement à la première enquête nationale de prévention de l'infection hospitalière NOSOT'UN05.

Ce Bulletin d'information destiné aux relais d'hygiène hospitalière devrait servir de trait d'union entre les membres du réseau.

Puisse cette nouvelle initiative pérenniser en vue de contribuer à la promotion et au développement de l'hygiène hospitalière dans notre région.

Le Directeur Régional de La Santé Publique de Bizerte

LE RESEAU DE RELAIS D'HYGIENE HOSPITALIERE DE BIZERTE

Objectif

Entreprise s'inscrivant dans le cadre de l'implication du personnel soignant dans la promotion et le développement de l'hygiène hospitalière.

Mission

Les relais serviront de plate forme de coordination entre les unités de soins hospitalières et les hygiénistes pour une meilleure prise en compte du travail de proximité en hygiène hospitalière et jouent ainsi le rôle de véritables moteurs de décloisonnement

Composition

Effectif = 40 soit 19 relais médicaux et 21 relais paramédicaux à raison d'un médecin et d'un personnel paramédical par service hospitalier relevant d'un hôpital régional, d'un médecin et d'un personnel paramédical par hôpital de circonscription.

Désignés par les chefs de services hospitaliers en concertation avec les équipes d'hygiène hospitalière

Critères requis :

- Volontariat, motivation pour la fonction de relais d'hygiène hospitalière.
- Qualités relationnelles et pédagogiques
- Formation antérieure en hygiène hospitalière ou à défaut candidature pour une future formation en la matière.

Domaines d'action

- * **Participation** à la formation et à l'information du personnel soignant en matière d'hygiène hospitalière.
- * Participation à la surveillance et à l'investigation des infections nosocomiales.
- * **Participation** à la réalisation d'audits en hygiène hospitalière
- * **Participation** aux travaux du comité d'hygiène hospitalière
- * **Participation** à l'élaboration de documents relatifs à l'hygiène hospitalière (fiches techniques, référentiels, manuels, guides techniques, recommandations de bonnes pratiques etc...)
- * **Participation** à des activités de recherche - action en hygiène hospitalière
- * **Participation** active à l'organisation de la Journée Régionale annuelle d'Hygiène Hospitalière (JRHHB)

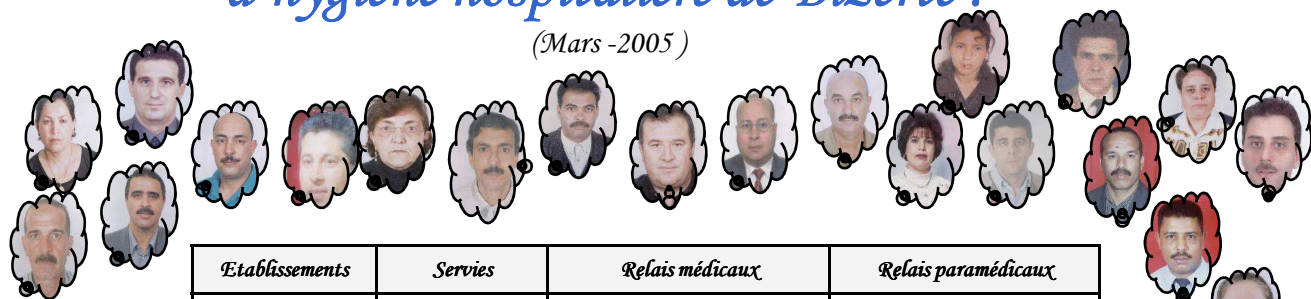
Devenir

- * Durée du mandat du relais = fixée à **deux ans** (renouvellement du réseau tous les deux ans).
- * **Possibilité** du **renforcement** des services d'hygiène hospitalière par certains membres du réseau (les plus motivés ou ayant fait leurs preuves).
- * **Possibilité d'alimentation** des comités de lutte contre l'infection hospitalière (dans la mesure de leur création) par des membres du réseau.
- * **Possibilité** de **renouvellement** du mandat

NB : Cette entreprise s'est inspirée de l'expérience Française en matière de création de réseau de correspondants en hygiène hospitalière et de celle de l'hôpital Farhat Hached de Soussse (réseau de référents hygiène fondé en Mars 2003)

Connaissez vous les membres du réseau de relais d'hygiène hospitalière de Bizerte ?

(Mars -2005)



Etablissements	Servies	Relais médicaux	Relais paramédicaux
Hôpital régional de Menzel Bourguiba	Maternité	Docteur Frahat Kamel	Madame Boutaghane Beya
	Hémodialyse	Docteur Mihoub Ezzeddine	Monsieur Gharbi Salafi
	Pneumologie	Docteur Haliti Raja	Monsieur Chouilhi Ridha
	Pédiatrie	Docteur Bokri Mohamed	Madame Chalgoumi Amel
	Urgence	Docteur Essoussi Slaheddine	Monsieur Derouich Choukri
	Ophthalmologie	Docteur Chitourou Oueslati Habiba	Madame Soula Monia
	Chirurgie	Docteur Kort Badreddine	Monsieur Ayari Abdelaziz
			Monsieur Kouki Taoufik
	Gastro-entérologie	Docteur Labbene Mohamed Mounir	Madame Ben Ali Mongia
	Cardiologie	Docteur Tlili Rami	Madame Trabelsi Henda
Médecine générale	Docteur Ouada Afif	Monsieur Tizaoui Moncef	
O.R.L.	-	Monsieur Dridi Ibrahim	
Hôpital régional de Bizerte	Urgence	Docteur Hassine Jamila	Madame Hamrouni Douija
	Chirurgie	Docteur Ben Moussa Mohamed	Madame Gafsi Fatma
	Gynéco-Obstétrique	Docteur Smali Lamia	Madame Saidani Naima
	Pédiatrie	Docteur Fersi Mounir	Madame Gharsalli Hayet
	Médecine générale	Docteur Dhaouadi Leila	Madame Bounguicha Noura
Hôpital d'El Alla		Docteur Souilah Hella	Monsieur Laaribi Hatem
Hôpital de Mateur		Docteur Daâgi Mohamed	Mme Chaâlali Sonia
Hôpital de Ras Djebel		Docteur Chatti Ali	Madame Hemdana Essia
Hôpital de Sejnène		Docteur Ghanmi Zaied	Madame Mâalaoui Samira



Réduire les risques infectieux nosocomiaux

Elucider l'épidémiologie de l'infection hospitalière

Lutter contre l'infection hospitalière

Auditer les pratiques d'hygiène en milieu de soins

Informer

Suivre

l'évolution des taux d'infection

L'ÉVÉNEMENT en 2005

Première enquête nationale de prévalence de l'infection hospitalière (NOSOTUN 05) : Déroulement et résultats préliminaires dans la région de Bizerte

INTRODUCTION

La surveillance épidémiologique est une stratégie de santé publique connue depuis des siècles.

Aujourd'hui, il est d'autant plus indispensable de renforcer la surveillance épidémiologique que nous sommes confrontés aux phénomènes de l'émergence de nouvelles maladies; de la réémergence d'autres maladies ainsi qu'au développement des échanges et communications au niveau national et international.

SURVEILLANCE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

La surveillance des infections nosocomiales permet d'obtenir des informations utiles pour définir les éléments d'une politique de prévention de ces infections.

Ainsi, la surveillance des infections nosocomiales est très utile pour les raisons suivantes :

- 1 Mieux comprendre et prévenir le problème
- 2 Impliquer et renforcer l'équipe
- 3 Répondre aux critères de qualité
- 4 Respecter les obligations médico-légales
- 5 Se positionner
- 6 Diminuer les coûts

L'ENQUETE NATIONALE DE PREVALENCE DE L'INFECTION HOSPITALIERE (NOSOTUN 05)

Justifications

L'infection nosocomiale constitue un problème de santé publique en Tunisie; problème qui devrait être appréhendé à sa juste dimension et faire l'objet d'une action au niveau national.

Il est donc indispensable de concevoir un système de surveillance des infections nosocomiales

Et comme pour toute intervention; il est absolument nécessaire de se baser sur un état initial des lieux

L'enquête de prévalence nationale peut constituer cet état des lieux, d'autant qu'elle est relativement facile à réaliser et permet d'atteindre plusieurs objectifs à la fois

Objectifs

Déterminer les taux de prévalence globale et spécifique des infections nosocomiales en Tunisie (par site, par spécialité, par type d'établissement, par gouvernorat...)

Déterminer les caractéristiques et les facteurs de risque des principales infections nosocomiales

Identifier des groupes à risque infectieux nosocomial

Sensibiliser le personnel à la réalité et à l'ampleur du phénomène

Susciter une prise de conscience du personnel du rôle qu'il a à jouer pour contrôler le problème nosocomial

Permettre aux hospitaliers de se situer par rapport aux autres équipes au niveau du pays, au niveau de la discipline...

Obtenir des données sur certaines pratiques en matière d'hygiène et d'asepsie.

Méthodologie

❖ Conception générale

Il s'agit d'une première étude à l'échelle nationale. C'est une enquête de type prévalence instantanée.

❖ Type de l'enquête

Descriptive de prévalence « un jour donné »

- Le même jour pour un service
- La même semaine pour la totalité d'un hôpital
- Le même mois pour tout le pays

❖ Population

- Tous les CHU et les centres spécialisés
- Tous les hôpitaux régionaux
- Les cliniques privées volontaires

Tous les patients présents dans ces établissements le jour de l'enquête depuis plus de 48 heures ont été inclus.

❖ Variables et supports de recueil du données

- Caractéristiques de l'établissement : Fiche hôpital
- Caractéristiques du service : Fiche service
- Caractéristiques du malade : Fiche malade
- Caractéristiques de l'infection (s'il y a lieu) : Fiche malade

L'ENQUETE NOSOTUN 05 DANS LA REGION DE BIZERTE

Déroulement

❖ **Coordinateur** : Docteur ASKRI Mohamed Moncef

(Chef de Service Régional d'Hygiène du gouvernorat de Zaghouan)

❖ **Enquêteurs** : - Dr Mechri Abdeljalil (Circonscription sanitaire de Bizerte Nord)

- Mr Dhauadi Mohamed Hédi (Circonscription sanitaire d'El Alia)

❖ **Correspondants et référents**: Présidents du comité médical, Chefs de services de laboratoire, hygiénistes, relais médicaux, relais paramédicaux

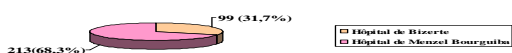
❖ Organigramme de passage des enquêteurs

- Hôpital de Bizerte : Du 17.01.2005 au 19.01.2005 (soit 3 jours pour 4 services)
- Hôpital de Menzel Bourguiba : Du 26.01.2005 au 01.02.2005 (soit six jours pour 9 services)

Résultats préliminaires

❖ Caractéristiques des malades enquêtés (n=312)

- Distribution selon l'établissement hospitalier



■ Distribution selon l'âge

Catégorie d'âge	Effectif	%
< 1 mois	11	03.5
[1 mois - 1 an [22	07.1
[1 an - 14 ans [21	06.7
[14 ans - 40 ans [70	22.4
[40 ans - 65 ans [76	24.4
65 ans +	112	35.9
Total	312	100

■ Distribution selon le sexe



■ Distribution selon la spécialité

Spécialité	Effectif	%
Médecine générale	72	23.1%
Pneumologie	30	09.6%
Chirurgie générale	54	17.3%
Pédiatrie	53	17.0%
Cardiologie	30	09.6%
Gynécologie-obstétrique	36	11.5%
Gastro-entérologie	19	06.1%
Ophthalmologie	10	03.2%
ORL	08	02.6%
Total	312	100

❖ Cas d'infection répertoriés

■ Nombre de malades atteints d'infection nosocomiale = 23 soit une prévalence des patients infectés (PPI) de 07,4%

■ Nombre de cas d'infection = 23 soit une prévalence des infections (PIN) de 07,4%

■ Types d'infections colligées

Type d'infection	Effectif	%
Infection urinaire	01	04.3
Infection de site opératoire	06	26.1
Infection respiratoire	03	13.0
Gastro-entérite	01	04.3
Infection génitale	04	17.4
Infection de la peau et de tissus mous	07	30.4
Infection ORL	01	04.3
Total	23	100

■ Infections documentées bactériologiquement : 2723 (soit 8,7%)

COMMENTAIRES

Cette première enquête vient combler un vide dans notre région où aucune étude à large échelle n'a été réalisée jusque là.

Les taux retrouvés doivent être interprétés avec précautions, étant donné les faibles effectifs de malades enquêtés (Intervalle de confiance large).

Les services concernés ont été confrontés avec leurs propres taux (à titre confidentiel), avec le taux régional et les taux du reste des services enquêtés (sans les nommer) ce qui leur permettra de se positionner

PERSPECTIVES

Cette enquête devrait préparer le terrain à la mise en place d'un système de surveillance continue de cette pathologie. Ainsi des enquêtes d'incidence périodiques (de 03 mois) seront menées dans 07 services relevant des hôpitaux régionaux de Bizerte et de Menzel Bourguiba (rythme annuel).

Par ailleurs, une enquête régionale de prévalence a été prévue au courant de la deuxième quinzaine du mois de Janvier 2006.



Points d'information

❖ VII^{èmes} Journées d'Hygiène du Centre 28-29 Avril 2005

Thème 1 : Perspectives d'intégration de l'hygiène dans la démarche qualité d'un établissement de soins

Thème 2 : L'eau à l'hôpital

Thème 3 : L'hygiène en maternité

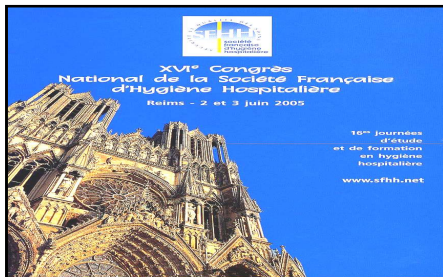
Thème 4 : La formation continue en hygiène hospitalière

Communications libres (hygiène hospitalière)

Ateliers



❖ XVI Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière –Reims 2 et 3 Juin 2005



Thèmes

Indicateurs et validité de la surveillance des infections nosocomiales Hygiène alimentaire, parentale exclue

Evaluation des pratiques professionnelles

Table ronde

Hygiène dans les pratiques ambulatoires

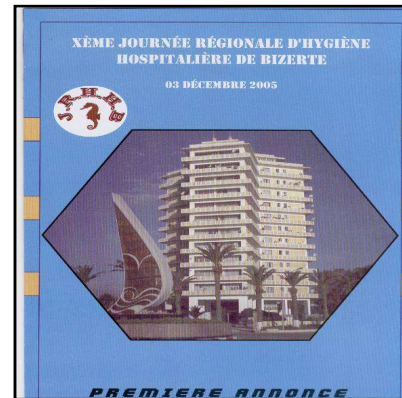
Symposium Eau et hôpital

Communications libres

❖ IV^{ème} Cours du Nord d'Hygiène et de Santé Environnementale (Session II) du 28 Novembre 2005 au 02 Décembre 2005

❖ Formation des Relais Paramédicaux en Hygiène Hospitalière Session Parallèle au IV^{ème} cours du nord d'hygiène et de santé environnementale du 28 Novembre 2005 au 02 Décembre 2005

❖ X^{ème} Journée Régionale d'Hygiène Hospitalière de Bizerte 03 Décembre 2005



Programme provisoire

Conférences

Thème 1 : Les infections nosocomiales virales

Thème 2 : les risques infectieux nosocomiaux en milieu obstétrical :

* Epidémiologie et prévention

* Aspects cliniques

Thème 3 : Place du laboratoire dans la lutte et la prévention de l'infection hospitalière

* Rôle du laboratoire dans la surveillance et l'investigation des IN

* Surveillance microbiologique de l'environnement hospitalier

* Maîtrise des risques infectieux au laboratoire de microbiologie

Ateliers

Thème 1 : Préparation cutanée de l'opéré

Thème 2 : Hygiène et transport sanitaire

Thème 3 : La fonction linge à l'hôpital

Table ronde : Gestion des risques hospitaliers

Communications libres

Expositions

ECHOS DE LA DEUXIEME JOURNEE D'INFORMATION DES RELAIS D'HYGIENE HOSPITALIERE DE BIZERTE

Date : 05 Mars 2005

Lieu : Ecole des Sciences Infirmières de Menzel Bourguiba .

Bénéficiaires : Relais médicaux d'hygiène hospitalière ; Relais paramédicaux d'hygiène hospitalière
Hygiénistes des établissements hospitaliers ; Présidents des comités médicaux des hôpitaux régionaux ; Chefs des services de laboratoires des hôpitaux régionaux

Bulletin édité par le SRJIMPE de Bizerte

Contacteur: Melle Kamoun Hayet

00216472444205 - 0021672444499

Email: mahmoud@ms.tn